

COMMUNIQUÉ

OSTA ANNONCE DES RÉSULTATS CLINIQUES PROMETTEURS DES TESTS DIAGNOSTIQUE SANGUIN DE LA MALADIE DE PARKINSON ET DE LA MALADIE D'ALZHEIMER

MONTRÉAL, QUÉBEC – Le 11 octobre 2006 – Les Biotechnologies Osta inc. (TSX CROISSANCE:OBI) annonce aujourd'hui les résultats d'une étude clinique pilote, menée chez 81 sujets et visant le développement des tests diagnostique sanguin de la maladie d'Alzheimer (MA) ainsi que de la maladie de Parkinson (MP). Les données dégagées de cette étude clinique démontrent une différence de concentrations statistiquement significatives de l'alpha-1 antitrypsine (AAT) dans le plasma de patients atteints de la MA par rapport aux sujets âgés normaux (SAN), aux patients atteints de la maladie d'Alzheimer (MA) et ceux souffrant de déficience cognitive légère (DCL). En outre, les données indiquent que les concentrations plasmatiques d'AAT du groupe DCL et MA étaient plus élevées que chez les cohortes SAN et MP, suggérant que la concentration d'AAT serait un indicateur utile pour établir un diagnostic précoce de la MA. Ces résultats offrent bon espoir que ces tests sanguin représentera outil simple et fiable pour diagnostiquer la maladie de Parkinson ou les signes précoces de la maladie d'Alzheimer.

Pour Osta, ces résultats représentent un jalon important de son plan de développement d'un test sanguin innovateur pour dépister les maladies dégénératives comme la MP et la MA, car ils contribuent largement à générer les données cliniques nécessaires à la Société pour conclure des ententes de co-développement/commercialisation avec des société pharmaceutiques ou d'appareils de diagnostic à l'échelle mondiale.

Il n'existe actuellement aucun test sanguin éprouvé sur le marché capable de dépister la MP. La maladie de Parkinson (MP) idiopathique est une maladie neurodégénérative qui touche plus de 2 % de la population âgée de plus de 65 ans. Actuellement, la maladie de Parkinson est diagnostiquée à partir d'observations purement cliniques, à un stade relativement avancé de la maladie où les dommages infligés aux neurones dopaminergiques sont déjà importants et irréversibles.

De plus, il n'existe actuellement aucun test sanguin éprouvé sur le marché capable de dépister la forme sporadique de la MA (non familiale). Les causes de la MA sont inconnues, cependant les facteurs de risque clés sont l'âge et la démence observée dans les antécédents familiaux. La MA est la forme de démence la plus fréquente lorsqu'elle se manifeste chez l'adulte. On estime qu'entre 5 % et 10 % de la population d'Amérique du Nord âgée de 65 et plus souffre de la MA. La prévalence de la MA aux États-Unis est actuellement évaluée à environ 4 millions de personnes et, sans l'émergence d'une thérapie efficace, ce nombre pourrait grimper à environ 14 millions de personnes d'ici 2050.

Pour l'instant, le degré de déficience cognitive est établi par les médecins à l'aide de l'indice obtenu par le mini-examen de l'état mental (MMSE), une batterie de tests neurophysiologiques, de test sanguins permettant d'exclure les causes réversibles de la perte de mémoire, et la neuroimagerie. Cependant, ces méthodes sont fastidieuses, coûteuses et souvent non concluantes. Des marqueurs génétiques tels la Presenilin-1, la Presenilin-2, et l'APP mutant permettent de diagnostiquer les cas relativement rares de la MA familiale, cependant ces marqueurs génétiques n'ont pas d'applications utiles chez les patients atteints de la forme beaucoup plus répandue de cette affection, la MA sporadique. La mesure de la densité du tau et des peptides amyloïdes dans le liquide céphalorachidien confirme le rôle de biomarqueur de ces éléments pour déceler la forme sporadique de la MA, mais le procédé fait appel à une ponction lombaire, un procédé relativement invasif, qui ne constitue donc pas une méthode idéale de dépistage systématique chez les patients souffrant de perte de mémoire.

Résultats de l'étude clinique

L'étude clinique a été dirigée en collaboration avec le Dr Hyman Schipper, professeur de neurologie et de médecine à l'Université McGill et directeur du Centre for Neurotranslational Research de l'Institut Lady Davis de recherche médicale de l'Hôpital Général Juif Sir Mortimer B. Davis (HGJ). La technologie est fondée sur une protéine clé nommée alpha-1 antitrypsine (AAT). Lors d'une étude pilote faisant appel à 81 volontaires (comptant 16 sujets âgés normale (SAN), 26 patients souffrant de DCL, 20 patients atteints de la MA et 19 atteints de la MP), 13 parmi les 16 patients du groupe SAN, 23 des 26 patients DCL et 17 des 20 patients MA avaient des concentrations plasmatiques d'AAT plus élevées que 1,23 mg/mL, alors que seulement 8 des 19 patients parkinsoniens présentaient des concentrations plasmatiques d'AAT plus élevées que 1,23 mg/mL (P <0,025 SAN vs MP; P <0,001 DCL vs MP; P <0,01 MA vs MP, globalement P <0,01). De plus, les concentrations plasmatiques d'AAT chez le groupe DCL étaient comparables à celles du groupe MA, suggérant que la concentration d'AAT dans le plasma serait un indicateur utile pour établir un diagnostic pour la DCL, offrant ainsi un potentiel de diagnostic précoce de la MA sachant que la DCL est un précurseur de la MA. La concentration plasmatique moyenne d'AAT chez la cohorte MP était de $1,18 \pm 0,19$ mg/mL, un résultat inférieur à celui du groupe SAN qui présentait une concentration plasmatique moyenne d'AAT de $1,33 \pm 0,12$ mg/mL. La concentration plasmatique moyenne d'AAT chez les sujets DCL était de $1,44 \pm 0,30$ mg/mL, alors que celle du groupe MA était de $1,48 \pm 0,26$ mg/mL, soit des résultats supérieurs à ceux des cohortes MA et SAN.

Le Dr Hyman Schipper, investigateur principal de l'étude, a déclaré : « Nous sommes très satisfaits de ces résultats et continuons à étendre l'ampleur de notre étude clinique afin de valider l'indice AAT en tant que nouveau biomarqueur pour diagnostiquer la MP et la MA, et pour établir un pronostic chez les patients atteints de DCL. La mise au point d'un test sanguin permettant le diagnostic précoce de la MP, la MA sporadique et la DCL représenterait une importante percée en matière de gestion de cette maladie neurodégénérative dévastatrice ».

Les Biotechnologies Osta inc.

Osta est une société biopharmaceutique inscrite à la bourse de croissance TSX (TSXV:OBI) qui se consacre au développement de produits diagnostiques et thérapeutiques innovateurs pour la population âgée, notamment dans les domaines de la maladie d'Alzheimer, de l'ostéoporose, de l'ostéoarthrite et du cancer.

La Bourse de croissance TSX n'a pas approuvé et n'accepte aucune responsabilité concernant la véracité ou l'exactitude de ce communiqué de presse.

Ce communiqué contient des énoncés prospectifs qui sont associés à de nombreux risques et incertitudes, qui, par leur nature, peuvent faire en sorte que les résultats réels de la Société diffèrent grandement des résultats futurs exprimés ou supposés par ces faits prospectifs. Ces risques comprennent les actions posées par les concurrents d'Osta et les risques inhérents à la recherche et au développement scientifique.

Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec :

Monsieur Alain Geahchan
Directeur des opérations
Téléphone: (514) 567-5505

Dr Ajay Gupta
Président du conseil et chef de la direction
(514) 626-0322